

image not found or type unknown



Projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral

Quem está abrangido?

Estão abrangidos pelo Projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral:

utentes pertencentes ao grupo de risco: homens fumadores, com idade igual ou superior a 40 anos e com hábitos alcoólicos

utentes com queixas de dor, lesões ou alterações da cor ou da superfície da mucosa oral ou aumento de volume não habituais de estruturas da boca ou vias aéreas superiores, sensação de dormência oral ou perioral

utentes em que seja identificado lesões na cavidade oral por queixa do utente ou observação do médico de família

Como se inicia o processo?

O processo é desencadeado a partir do médico de família, na sequência de 2 situações possíveis:

rastreio oportunista de utentes de elevado risco
diagnóstico clínico de lesões malignas ou potencialmente malignas,
detetadas por queixa ou observação do utente ou referidas por
médico estomatologista ou médico dentista

O rastreio deve ser efetuado de 2 em 2 anos nos utentes pertencentes ao grupo de risco.

Como se processa?

O diagnóstico clínico de lesões potencialmente malignas ou malignas resulta de um rastreio oportunista, observação ou queixa do utente cuja importância é confirmada através da observação macroscópica efetuada pelo médico de família. Em qualquer dos casos, sempre que se confirme a existência de uma lesão suspeita, é emitido um cheque diagnóstico de referência para um médico aderente credenciado para o efeito.

O que acontece quando a lesão é detetada pelo médico dentista?

Quando a suspeita de lesão maligna é detetada por um médico dentista ou estomatologista, o utente deve ser referenciado ao médico de família, para que seja operacionalizado, com o máximo de urgência, o acesso do utente a um cheque-diagnóstico.

O que é o cheque-diagnóstico?

O cheque-diagnóstico é utilizado pelo médico aderente com o registo do diagnóstico/suspeita de diagnóstico. Caso a biópsia seja entendida como necessária, o médico aderente procede à recolha do produto biológico, emitindo para o efeito cheque biópsia.

Tenho o cheque-diagnóstico. E

agora?

Na posse do cheque-diagnóstico, o utente do SNS deve marcar consulta para o profissional da sua preferência, desde que conste da lista nacional de médicos aderentes específica para este efeito. Em cada distrito há um conjunto de profissionais habilitados para a realização de diagnóstico diferencial de lesões da cavidade oral.

Fiz uma biópsia ao abrigo deste programa. E agora?

Na posse do produto biológico enviado pelo médico aderente, o laboratório procede à realização da análise e ao carregamento do resultado na plataforma SISO (Sistema de Informação para a Saúde Oral), no prazo de 4 dias e ao envio de relatório detalhado, via email, para o médico aderente. Esta informação fica disponível no SISO, no perfil do médico aderente e por notificação no SAM (Sistema de Apoio ao Médico), para consulta pelo médico de família.

Quais poderão ser as várias opções face aos resultados?

Em face de um resultado:

negativo para cancro oral: o médico aderente e/ou médico de família informam o utente

de lesão potencialmente maligna: o médico aderente ou o médico de família comunicam o resultado ao utente, devendo o médico de família proceder à sua referenciação hospitalar via “consulta a tempo e horas” (CTH)

de cancro oral registado pelo laboratório: dá origem ao envio de uma mensagem no SISO ao médico-aderente e aos pontos focais do IPO

de referência do utente, bem como, para estes últimos, ao envio via email do relatório anatomopatológico detalhado. O médico aderente deve, de imediato, contactar o utente a fim de lhe transmitir o resultado do exame

Na consulta, o médico aderente encerra o processo de utilização do cheque biópsia.

O que acontece depois do cancro oral ser registado pelo laboratório?

O IPO de referência contacta o utente, num prazo máximo de 24 horas, transmitindo a data da consulta e, caso necessário, providencia uma intervenção médico-cirúrgica prioritária. O IPO regista no SISO o tipo de tratamento médico-cirúrgico realizado ao utente assim como, no âmbito da vigilância, o registo da data de alta. Para as lesões com diagnóstico de cancro oral é efetuada, também, a pesquisa de HPV (Vírus do Papiloma Humano) com serotipagem. O laboratório deve carregar no SISO o resultado desta pesquisa no prazo máximo de 15 dias.

Quais são os objetivos do Projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral?

Os objetivos são:

aumentar a sobrevivência por cancro oral aos 5 anos após o diagnóstico de cancro oral nos indivíduos pertencentes ao grupo de maior risco abrangidos pelo presente projeto, ultrapassando em 5 pontos percentuais o atual valor, tendo por referência média europeia utilizar de forma eficiente toda a capacidade instalada em serviços

públicos e/ou privados para o diagnóstico diferencial de lesões potencialmente malignas, detetadas por queixa ou observação do utente ou referidas por médico estomatologista ou médico dentista

O que é o cancro oral?

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças, dá-se a denominação de cancro oral aos tumores malignos que afetam qualquer localização da cavidade oral, dos lábios à garganta (incluindo as amígdalas e a faringe) e com maior frequência no bordo lateral da língua, pavimento da boca e palato mole. - Fonte: [Direção-Geral da Saúde](#)-(DGS)

Fonte: <https://www.dgs.gov.pt/tema/saude-oral/projeto-de-intervencao-2024>